

无创正压通气用于急诊治疗重症支气管哮喘合并呼吸衰竭临床价值分析

刘源

(六安市叶集区人民医院重症医学科)

摘要:目的 重症支气管哮喘合并呼吸衰竭无创正压通气效果分析。方法 选择 100 例重症支气管哮喘合并呼吸衰竭患者,随机分组。分别选择常规治疗、无创正压通气治疗,分析效果。结果 实验组治疗总有效率为 94.00%,并发症发病率为 8.00%,优于对照组, $P < 0.05$ 。结论 重症支气管哮喘伴呼吸衰竭患者行无创正压通气效果显著。

关键词:无创正压通气;重症支气管哮喘合并呼吸衰竭;急诊;价值

前言:随着社会的发展,某些地方环境的不断恶化,人们身体素质下降,而患者常接触灰尘、螨虫等致敏因素,极易导致重症支气管哮喘合并呼吸衰竭发作,常有呼吸困难、剧烈咳嗽以及严重缺氧等情况,发病过程十分痛苦,若不及时接受治疗,可能危及生命。因此,患者常被送入急诊科进行治疗,但目前的医疗水平,仍只能对患者进行常规治疗,治疗过程患者常有痛苦感,部分患者在治疗过程中还会出现一些并发症,未能达到良好的治疗效果。这些目前无法解决的事实,治疗过程的痛苦,常让患者产生消极情绪。为了取得良好的治疗效果,增强患者治疗信心,寻找科学有效的,能在急诊治疗中对治疗重症支气管哮喘合并呼吸衰竭有价值的方法,是当前最需要完成的课题。我院将以现阶段医学临床前沿理论为根据,对急诊科重症支气管哮喘合并呼吸衰竭患者进行无创正压通气治疗,最终取得了显著效果,现将研究兹述如下。

1. 资料和方法

1.1 资料

选择 100 例重症支气管哮喘合并呼吸衰竭患者,随机分组。

对照组中男性患者 32 例,女性患者 18 例,年龄 35~73 岁,病程 7~15 年;观察组中男性患者 33 例,女性患者 17 例,年龄 37~72 岁,病程 6~12 年。

两组患者基础资料进行比较后, $p > 0.05$,具有良好的可比性。

1.2 方法

确诊为重症支气管哮喘合并呼吸衰竭的患者分为对照组和实验组,送入急诊科,分别进行常规治疗、无创正压通气。

对照组进行 24h 心电监护,过程中注意观察并记录患者的情况;并对其提供口服支气管扩张剂、雾化吸入长效 2 激动剂等常规治疗。

实验组进行无创正压通气:采用无创呼吸机,先确保患者头部与地面保持 45 度,将呼吸机调整为 S/T 通气模式,呼吸频率最好调整为 18~20/次,氧流量调整为 3~5L/min 最佳,具体的呼吸机参数需要根据患者的实际状况来实行调整。通气的压力根据病人的需要设定,随时为其调整,一般压力范围控制 4~40cmH₂O,通气过程中缓慢增压形成过渡。通气时间 3h/次最佳,一天两次。同时调节呼吸机,使一定量的气体通过单向阀进入患者鼻面罩,患者吸入气体的过程即为吸入正压过程;再将单向阀调小,吸入的压力慢慢降低,患者之前吸入的正压缓缓流出^[1]。1~3 天对患者进行无创正压通气,根据患者自身情况调节通气频率,时刻注意患者病情,确保患者病情有所好转后,再进行下一步措施,直至稳定。

两组患者治疗过程均以循序渐进为原则,依据患者实际情况进行相应调整,注重患者治疗过程中的感受,以便达到更好的临床治疗效果。

1.3 观察指标

两组患者的治疗总有效率以及并发症发病率。

治疗效果分为显效,有效,无效。且判定标准如下:若患者相关临床症状均消失即为显效,若患者临床症状明显改善即为有效,若患者临床症状没有得到改善反而恶化即为无效。

1.4 统计学处理

对上述两组患者所记录的数据采用 SPSS22.0 软件进行统计学处理,进行 t 检验, $p < 0.05$,有统计学意义。

2. 结果

2.1 治疗总有效率

实验组治疗总有效率为 94.00%, $p < 0.05$ 。具体数据见表 1。

表 1 两组患者治疗总有效率[例数(%)]

组别	显效	有效	无效	总有效率
对照组 (n=50)	22(44.00)	14(28.00)	14(28.00)	36(72.00)
实验组 (n=50)	38(76.00)	9(18.00)	3(6.00)	47(94.00)

注:对比对照组, $p < 0.05$,有统计学意义。

2.2 并发症发病率

实验组治疗过程中并发症发病率为 8.00%, $p < 0.05$ 。具体数据见表 2。

表 2 两组患者治疗过程中并发症发病率

组别	并发症发病率(%)
对照组(n=50)	32.00
实验组(n=50)	8.00

注:对比对照组, $p < 0.05$,有统计学意义。

3. 结论

重症支气管哮喘合并呼吸衰竭是急诊科常见的病症之一,其病因为支气管平滑肌痉挛造成呼吸受阻,发病过程十分痛苦,常有呼吸困难、剧烈咳嗽以及严重缺氧等情况,若不及时接受治疗,可能危及生命。因此,患者常被送入急诊科进行治疗,但目前的医疗水平,只能对患者进行常规治疗,对患者进行有创性的气管插管或气管切开,达到通气目的,治疗过程患者常有痛苦感,部分患者在治疗过程中还会出现一些并发症,未能达到良好的治疗效果。因为治疗过程的巨大痛苦感,患者常产生消极情绪,不利于最终治疗效果。为了增强患者治疗信心,从而达到良好治疗效果,寻找科学有效的,能在急诊治疗中对治疗重症支气管哮喘合并呼吸衰竭有价值的方法,是当前最需要完成的课题。

无创正压通气通过鼻面罩将呼吸机与患者相连,根据患者自主呼吸频率,呼吸机提供一定正压,配合患者自主完成吸气、呼气的通气方式。不需要对患者实施有创性的切气管通气,仅仅是通过鼻面罩就可完成通气过程。吸气时,正压有利于克服气道阻力;呼气时,气道内正压可防止小气道陷闭。极大程度上减少患者对于治疗过程的恐惧感与痛苦感,增强了患者治疗信心,有效提高治疗效果^[2-3]。我院以现阶段医学临床前沿理论为根据展开研究,本次研究发现,观察组治疗总有效率为 94.00%,并发症发病率为 8.00%,优于对照组, $P < 0.05$ 。

综上,重症支气管哮喘伴呼吸衰竭行无创正压通气效果显著。

参考文献:

[1] 陈强. 急诊重症支气管哮喘合并呼吸衰竭实施无创正压通气的治疗效果研究[J]. 中西医结合心血管病电子杂志,2020,8(30):45-49.

[2] 李超. 无创正压通气在急诊治疗重症支气管哮喘合并呼吸衰竭中的效果分析[J]. 吉林医学,2021,42(3):714-715.

[3] 石增芬,段海燕. 分析无创正压通气在急诊治疗重症支气管哮喘合并呼吸衰竭中的作用分析[J]. 中国保健营养,2021,31(14):8.